

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *gastroenteritis* merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang sangat dominan adalah sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama perilaku manusia, apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercemar bakteri atau virus serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka akan meningkatkan kejadian penyakit diare terutama pada bayi (Niken, 2014).

Bayi yang mengalami *Gastroenteritis* ditandai dengan diare, dan pada beberapa kasus bayi mengalami muntah-muntah yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit. Agar dapat mempertahankan kesehatan dan kehidupannya, manusia membutuhkan cairan dan elektrolit dalam jumlah dan proporsi yang tepat diberbagai jaringan tubuh. Pada bayi cairan total tubuh adalah 80% berat badan. Cairan total tubuh terdiri atas cairan dan elektrolit yang di distribusikan diantara kompartemen cairan ekstraseluler dan intraseluler (Mary, 2009).

Sampai saat ini penyakit *Gastroenteritis* masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama dinegara berkembang. Menurut catatan *World Health Organization* (WHO), diare membunuh dua juta di dunia setiap tahunnya. Departemen kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa tingkat

kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota *Association South East Asia Nation* (ASEAN). Data statistik menunjukkan bahwa setiap tahun *Gastroenteritis* menyerang 45 juta penduduk Indonesia, dua pertiganya adalah bayi dan balita dengan korban meninggal sekita 500.000 jiwa per tahun (Depkes RI, 2011).

Provinsi Jawa Barat merupakan daerah ketiga dengan sebaran frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang memiliki pravelensi *Gastroenteritis* lebih tinggi terbesar di Indonesia setelah Sulawesi dan Jawa Timur. Angka kejadian *Gastroenteritis* di Jawa Barat tahun 2014 mencapai 989.869 kasus diare dengan proporsi bayi sebesar 34,49%. Kejadian ini meningkat di tahun 2015, jumlah penderita *Gastroenteritis* di Jawa Barat tahun 2015 sebanyak 1.063.949 kasus dengan proporsi bayi dan balita sebesar 37,94% dan pada Tahun 2016 kejadian diare kembali meningkat sebanyak 1.132.814 kasus dengan proporsi bayi dan balita sebanyak 39,62% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan rumah sakit rujukan priangan timur. Berbagai macam kasus penyakit banyak terdapat di rumah sakit ini, salah satunya adalah kasus penyakit pada anak. Berdasarkan data yang penulis dapatkan, angka kejadian 10 kasus penyakit pada anak di ruang melati lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode bulan Januari sampai dengan bulan Mei Tahun 2017, adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1
Data Morbiditas Penyakit Pada Anak di Melati Lantai 5 RSUD
dr. Soekardjo Tasikmalaya Pada tahun 2017

No	Jenis Kasus	Jumlah Pasien	Persentase %
1	Diare	102	25,8 %
2	Bronchopneumonia	77	19,5 %
3	Kejang Demam	76	19,2 %
4	TB	44	11,1 %
5	Vomitus	33	8,3 %
6	Febris	18	4,5 %
7	DHF	15	3,8 %
8	Epilepsi	13	3,2 %
9	Anemia	9	2,2 %
10	Thypoid	7	1,7 %
	Jumlah	394	100 %

Berdasarkan dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa angka kesakitan penyakit pada anak akibat *gastroenteritis*, selama tahun 2017 berada pada urutan pertama dari sepuluh penyakit dengan jumlah pasien 102 (25,8%) orang.

Anak yang mengalami *Gastroenteritis* dan tidak mendapatkan asupan cairan per oral maka anak akan jatuh pada kondisi dehidrasi. Jika kondisi ini terus dibiarkan berlarut terus menerus maka akan mengalami dehidrasi, penurunan kesadaran dan terjadi syok dan berujung pada kematian (Vivian, 2012). Dengan melihat angka kejadian diatas dan mengingat akibat yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, tentunya memerlukan penanganan profesional dari tim kesehatan yang salah satunya adalah perawat, maka penulis sebagai calon perawat merasa perlu untuk mendapatkan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap terhadap bayi dengan *Gastroenteritis* dan menuangkannya dalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. M Usia 10 Bulan (Infant) dengan *Gastroenteritis* dan Di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya“.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Dapat menegakan diagnosa keperawatan sesuai data hasil pengkajian pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Dapat membuat perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- d. Dapat melakukan implementasi tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- e. Dapat melakukan evaluasi proses dan hasil akhir asuhan keperawatan pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

- f. Dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis* di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

C. Metode Telaahan

1. Metode Telaahan

Menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan untuk mendapatkan gambaran yang lebih nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada An. M usia 10 bulan (infant) dengan *gastroenteritis*.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada kasus dilakukan dengan wawancara, pengamatan, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi atau catatan perawat, studi perpustakaan dan partisipasi aktif.

a. Wawancara

Merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan yang meliputi tanya jawab antar perawat dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien (Nursalam, 2008).

b. Pengamatan

Pengamatan merupakan cara kegiatan mengamati (observasi) perilaku dan keadaan klien untuk mengetahui data tentang masalah kesehatan klien (Nursalam, 2008).

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan secara langsung berupa pemeriksaan yang dilakukan pada klien dengan cara:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis, dilakukan dengan cara menggunakan panca indra sebagai alat untuk mengumpulkan data (Nursalam, 2008).

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan menggunakan indra peraba.

3) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

4) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk jari perawat ke bagian tubuh klien yang akan dikaji (Nursalam, 2008).

d. Studi dokumentasi atau catatan perawat

Penulis mengumpulkan data dari buku status klien dan catatan perawat di ruangan serta *medical record* di rumah sakit sebagai pelengkap.

e. Studi Kepustakaan

Penulis membaca literatur untuk mencari data teoritis yang berhubungan dengan masalah yang sedang ditangani dengan cara

membaca, mempelajari buku–buku sebagai referensi dan mencari di internet.

f. Partisipasi aktif

Penulis ikut serta di dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien.

D. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan karya tulis ini terdiri dari empat bab yang berisikan BAB I atau pendahuluan yang berisikan latar belakang, tujuan, metode telaahan, dan sistematika penulisan. BAB II atau tinjauan teoritis terdiri dari konsep penyakit yang meliputi definisi, anatomi dan fisiologi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi dan dampak pada kebutuhan dasar manusia, pemeriksaan diagnostik, manajemen medik secara umum. Tinjauan teoritis tentang asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan yang muncul dan perencanaan serta rasionalnya, implementasi dan evaluasi. Pada BAB III atau tinjauan kasus dan pembahasan berisi tentang tinjauan kasus yang terdiri dari pengkajian dan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan serta catatan perkembangan pada An. M dengan *gastroenteritis*. Tinjauan teoritis tentang pembahasa yang membahas tentang kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kasus yang nyata di lapangan. BAB IV atau simpulan dan rekomendasi yang berisikan simpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan formulasi rekomendasi yang operasional.